

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran (Budiman & Riyanto, 2014). Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus (Fitriani, 2011). Salah satu usaha yang dapat dilakukan dalam merubah pengetahuan dan sikap adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pengalaman belajar yang bertujuan untuk mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (Machfoedz & Suryani, 2008). Salah satu media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan adalah *leaflet* (Nursalam & Efendi, 2008).

Pendidikan kesehatan dapat diberikan pada pasien yang sedang dirawat tentang *hand hygiene* untuk meningkatkan pengetahuan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini didukung oleh penelitian Kumar S.A, *et. al.* (2014) yang melibatkan sebanyak 20 siswa sebagai responden. Saat dilakukan *pretest* tidak ada siswa yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 2 (10%) siswa memiliki pengetahuan cukup baik dan 18 (90%) siswa memiliki pengetahuan yang kurang baik. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan yaitu sebanyak 13 (65%) siswa

memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 7 (35%) siswa memiliki pengetahuan cukup baik dan tidak ada (0%) siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan yang sangat signifikan yaitu $p < 0.001$ antara *pretest* dan *posttest*.

Penelitian yang dilakukan oleh Ridha, A., dkk. (2016) menggunakan metode *quasi experimental* dengan rancangan *pre-test and post-test with control group design*. Berdasarkan hasil analisa statistik pada pengetahuan diperoleh $p\text{ value} = 0,00 < 0,005$, terjadi peningkatan pengetahuan pada kelompok eksperimen dari 77% menjadi 100%. Sedangkan untuk hasil analisa statistik sikap diperoleh $p\text{ value} = 0,000 < 0,005$ terjadi peningkatan sikap pada kelompok eksperimen sebesar 83%. Hasil penelitian membuktikan terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap pada kelompok eksperimen yang diberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan tentang *hand hygiene* sangat penting diberikan pada pasien karena pasien merupakan unsur pertama yang dapat menyebarkan infeksi nosokomial kepada pasien lainnya, petugas kesehatan, pengunjung, dan fasilitas kesehatan lainnya (Hidayat & Uliyah, 2014). Menurut Landers, T., *et al.* (2012) sebagian besar infeksi terjadi akibat bakteri yang berasal dari pasien sendiri. Kebersihan tangan pada pasien kurang dimanfaatkan untuk mencegah infeksi nosokomial. Pasien dapat menyebarkan transmisi mikroorganisme dan mampu menyebabkan infeksi nosokomial.

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi dalam pelayanan kesehatan yang menyebar melalui pasien, petugas kesehatan, pengunjung

maupun sumber lainnya (Hidayat & Uliyah, 2014). Infeksi nosokomial dapat terjadi setelah 48 jam perawatan di pelayanan kesehatan (Darmawan dkk, 2009).

Terdapat bukti yang kuat bahwa pasien memiliki peran penting daripada petugas kesehatan dalam menularkan infeksi kepada pasien lain yaitu pasien yang terindikasi mengalami infeksi norovirus sebesar 39,5 kasus secara signifikan dapat menularkan infeksi norovirus dibandingkan dengan petugas kesehatan yang terindikasi sebesar 24,3 kasus. Paparan pasien yang terinfeksi sangat berisiko terhadap penularan infeksi norovirus dibandingkan dengan paparan petugas kesehatan yang terinfeksi. Dengan demikian pasien merupakan kunci yang berperan dalam transmisi patogen ke pasien lain (Landers, T., *et al.*, 2012).

Selain itu pasien yang sedang dirawat memiliki keadaan umum yang kurang baik akibatnya daya tahan tubuhnya menurun, sehingga akan mempermudah masuknya mikroorganisme yang menyebabkan infeksi nosokomial (Darmadi, 2008). Infeksi nosokomial dapat dicegah dan dikurangi hingga 50% dengan cara melakukan *hand hygiene* (Widyanita & Listiowati, 2014).

Hand hygiene adalah kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung dan jari tangan agar bersih dari kotoran serta membunuh kuman penyebab penyakit. Tujuan melakukan *hand hygiene* adalah untuk mencegah terjadinya infeksi silang yang ditularkan melalui tangan (Mubarak, dkk, 2015). Kegagalan melakukan *hand hygiene* yang baik dan benar adalah penyebab

utama terjadinya infeksi nosokomial dan penyebaran mikroorganisme *multi resisten* di pelayanan kesehatan (rumah sakit) diakui sebagai kontributor penting terhadap timbulnya wabah penyakit (Kemenkes RI, 2011).

Selain itu, *hand hygiene* merupakan kegiatan yang sering dianggap sepele namun banyak memiliki manfaat bagi kesehatan. Seseorang yang enggan melakukan *hand hygiene* akan berakibat fatal bagi kesehatannya, sehingga membuat kita semakin yakin bahwa hal sesepele ini harus dibudidayakan dan dibiasakan bagi semua orang (Mubarak, dkk, 2015).

Kebiasaan *hand hygiene* pada pasien di rumah sakit masih rendah. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Barker, A., *et al.* (2014) di Rumah Sakit *University of Wisconsin* melibatkan 207 pasien sebagai responden. Sebanyak 60% pasien sama sekali tidak pernah melakukan *hand hygiene*. Kebanyakan pasien hanya melakukan *hand hygiene* setelah dari kamar kecil. Persentasi pasien yang tidak pernah melakukan *hand hygiene* setelah dari kamar kecil meningkat hampir sepuluh kali lipat (dari 1,0 menjadi 10,5%), selain itu perbandingan persentasi jarang melakukan *hand hygiene* di rumah sebesar 4,8% dan di rumah sakit menjadi 11,6%.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Roma Katolik (RS. RK.) Charitas Palembang, rata-rata kemampuan pasien melakukan *hand hygiene* pada bulan Januari, Februari dan Maret tahun 2017 yaitu sebanyak 78% pasien dapat melakukan *hand hygiene* dengan baik dan benar, dan sebanyak 23% pasien tidak dapat melakukan *hand hygiene* dengan baik dan benar selain itu

belum terdapat data sikap *hand hygiene* pada pasien yang sedang dirawat serta belum pernah dilakukan penelitian tentang *hand hygiene* pada pasien di RS. RK. Charitas Palembang

Sedangkan di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang, data yang didapatkan dari 93 pasien pada bulan April 2017, sebanyak 74 pasien dapat melakukan *hand hygiene* dengan baik dan benar dan 19 orang lainnya tidak dapat melakukan *hand hygiene* dengan baik dan benar.

Dari hasil wawancara singkat terhadap 8 pasien yang dirawat di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang, sebanyak 2 pasien mengatakan pada hari pertama masuk rumah sakit diberikan pendidikan kesehatan tentang *hand hygiene*, 6 pasien lainnya mengatakan belum diberikan pendidikan kesehatan tentang *hand hygiene*, pasien mengatakan jarang melakukan *hand hygiene*, kebanyakan pasien hanya melakukan *hand hygiene* setelah dari kamar kecil menggunakan air mengalir tanpa menggunakan sabun dan *handrub* antiseptik berbasis alkohol yang telah disediakan di ruangan, selain itu pasien mengatakan jarang melakukan *hand hygiene* karena lupa dan belum menjadi kebiasaan ketika pasien sedang dirawat di rumah sakit.

Berdasarkan paparan diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap tentang *hand hygiene* masih rendah, selain itu masih adanya pasien yang tidak dapat melakukan *hand hygiene* dengan baik dan benar sehingga diperlukan pendidikan kesehatan tentang *hand hygiene*, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan

leaflet terhadap pengetahuan dan sikap *hand hygiene* pasien di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap *hand hygiene* pasien di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan dengan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap *hand hygiene* pasien di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya pengetahuan *hand hygiene* pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan *leaflet* di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang.
- b. Diketahuinya sikap *hand hygiene* pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan *leaflet* di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang

- c. Diketuainya pengetahuan *hand hygiene* pasien sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan *leaflet* di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang.
- d. Diketuainya sikap *hand hygiene* pasien sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan *leaflet* di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang.
- e. Diketuainya pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap *hand hygiene* pasien di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi yang di integrasikan dalam wahana pembelajaran keperawatan medikal bedah.

2. Bagi Rumah Sakit RS. RK. Charitas Palembang.

Hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi khususnya untuk pelaksanaan pendidikan kesehatan kepada pasien sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap *hand hygiene* pada pasien untuk mencegah dan mengendalikan infeksi nosokomial.

3. Bagi Perawat

Sebagai masukan bahwa peran perawat sangat penting dalam pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap *hand hygiene*

pada pasien yang berguna untuk mencegah dan mengendalikan infeksi nosokomial dalam pelayanan kesehatan.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan dan pengetahuan dalam bidang penelitian ilmiah serta memberikan informasi mengenai pendidikan kesehatan pada pasien tentang *hand hygiene*.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk kedalam lingkup keperawatan medikal bedah. Menggunakan desain penelitian *pre-eksperimen* dan rancangan yang digunakan adalah *one group pre-test and post-test*. Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah pengaruh pendidikan kesehatan dengan *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap *hand hygiene* pasien di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 44 responden. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah *total sampling*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 26 April 2017 sampai dengan 06 Mei 2017 di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap dan *hand hygiene* pasien di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap *Hand Hygiene* Pasien di Paviliun Yoseph I RS. RK. Charitas Palembang.

No.	Nama Peneliti/Tahun /Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Kumar S.A, <i>et, al.</i> , (2014) <i>Effectiveness of Hand Hygiene Teaching on Knowledge And Compliance of Hand Washing Among the Students at a Selected School in Mugalivakkam Village, Kancheepuram District.</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai koefisien korelasi pengetahuan dan kepatuhan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> ditemukan 0,63 menjadi 0,85. 2. Hasil analisa statistik nilai pengetahuan antara <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> menunjukkan perbedaan yang signifikan diperoleh $p < 0,001$ dan terdapat perbedaan nilai rata-rata <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> patogen di tangan yaitu $p < 0,001$. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif 2. Variabel independen : pendidikan kesehatan 3. Variabel dependen (Y_1) adalah pengetahuan 4. Alat pengumpulan data untuk mengukur pengetahuan adalah kuesioner. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian <i>quasi experimental</i> dengan rancangan <i>one group pre-test post-test design</i> 2. Variabel dependen (Y_2) adalah kepatuhan mencuci tangan 3. Teknik sampel yang digunakan <i>simple random sampling</i> 4. Tempat penelitian 5. Responden yang diteliti adalah siswa/i sekolah dasar 6. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan adalah laptop. 7. Alat pengumpulan data untuk mengukur kepatuhan cuci tangan yaitu <i>swab</i> tangan 8. Jumlah pertanyaan dalam kuesioner pengetahuan yaitu

No.	Nama Peneliti/Tahun /Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				20 soal. 9. <i>Post test</i> dilakukan 21 hari setelah intervensi. 10. Data yang terkumpul dianalisis dengan statistik deskriptif. 11. Menggunakan uji T untuk menilai efektivitas edukasi cuci tangan pada pengetahuan dan kepatuhan cuci tangan.
2.	Ridha, A., dkk. (2016) Efektivitas Media Komik pada Pengetahuan dan Sikap Mengenai Cuci Tangan pada Siswa Sekolah Dasar	Hasil penelitian terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap pada kelompok eksperimen. Hasil analisa statistik pada pengetahuan diperoleh $p\ value = 0,000 < 0,005$. Sedangkan hasil analisa statistik sikap diperoleh $p\ value = 0,000 < 0,05$.	1. Variabel dependen : pengetahuan dan sikap cuci tangan 2. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dan sikap adalah kuesioner.	1. Variabel Independen : media komik 2. Penelitian ini menggunakan <i>quasi eksperiment</i> dengan rancangan <i>pre-test and post-test with control group design</i> . 4. Tempat penelitian 5. Responden yang diteliti adalah siswa/i sekolah dasar 6. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan adalah komik 7. Uji hipotesis menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> .

No.	Nama Peneliti/Tahun /Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Barker, A., <i>et, al.</i> (2014) <i>Patient Hand Hygiene at Home Predicts Their Hand Hygiene Practices in the Hospital</i>	Hasil penelitian perbandingan jarang melakukan <i>hand hygiene</i> di rumah sebesar 4,8% dan dirumah sakit menjadi 11,6%. <i>Hand hygiene</i> setelah menggunakan kamar kecil secara signifikan menurun saat memasuki rumah sakit dibandingkan dengan di rumah (69,5% menjadi 85,0%) Selain itu perbandingan <i>hand hygiene</i> sebelum makan menurun ketika rumah sakit dan dirumah (41,4% dan 64,7%)	1. Responden dalam penelitian adalah pasien	1. Rancangan penelitaian menggunakan <i>cross-sectional</i> 2. Alat pengumpulan data menggunakan <i>interview</i> 3. Terdapat perbedaan tujuan penelitian yaitu penelitian ini ingin mengetahui perbedaan antara praktik <i>hand hygiene</i> pasien saat dirumah dan di rumah sakit sedangkan peneliti ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap <i>hand hygiene</i> pasien menggunakan uji korelasi <i>Kendall Tau</i> 4. Penelitian ini hanya membandingkan dan sedangkan peneliti memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan <i>hand hygiene</i> 5. Uji perbandingan menggunakan uji χ^2 <i>Pearson</i> dan uji <i>Kruskal-Wallis</i> .

No.	Nama Peneliti/Tahun /Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4	Fahri, H. (2015) Pengaruh Sosialisasi Cuci Tangan Lima Momen Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan pada Perawat di Bangsal Punokawan, Pringgodani dan IGD RSU Rajawali Citra Bantul Yogyakarta	Hasil penelitian diperoleh rata-rata nilai tingkat kepatuhan perawat cuci tangan lima moment sebelum sosialisasi adalah 12,48 dan rata-rata setelah sosialisasi adalah 23,35 dengan hasil analisa statistik p Value 0,000 ($<0,005$) menunjukkan ada pengaruh sosialisasi cuci tangan lima momen terhadap kepatuhan cuci tangan pada perawat di bangsal Punokawan, Pringgodani dan IGD RSU Rajawali Citra Bantul Yogyakarta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instrumen yang digunakan <i>Leaflet</i> dan SAP sosialisasi cuci tangan 2. Desain penelitian <i>Pra Eksperimental</i> 3. Rancangan yang digunakan <i>One Group Pretest-Posttest Design</i> 4. Teknik sampel menggunakan <i>total sampling</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel independen : sosialisasi cuci tangan lima moment 2. Variabel dependen (Y_1) adalah kepatuhan cuci tangan 3. Responden yang diteliti adalah perawat 4. Jumlah populasi sebanyak 23 responden 5. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi 6. Uji statistik yang digunakan yaitu uji <i>Paired T Test</i>